

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Remaja merupakan populasi terbesar di Indonesia, jumlah remaja 10 – 24 tahun mencapai 64 juta pada tahun 2007 atau 28,64% dari jumlah penduduk Indonesia (Berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2000-2025, BPS, BAPPENAS, UNFPA, 2005).¹ Jumlah remaja yang besar berada pada masa transisi kehidupan dari masa anak-anak menuju dewasa, maka remaja memiliki tugas perkembangan yang tidak mudah. Mereka harus mendapatkan identitas diri yang positif agar dapat berkembang sebagai dewasa muda yang sehat dan produktif.² Masa ini dapat dikatakan sebagai masa yang paling kritis bagi perkembangan tahap selanjutnya.³

Pada masa remaja terjadi perubahan baik secara fisik, psikologis maupun secara sosial. Perubahan secara fisik yang terjadi diantaranya timbul proses perkembangan dan pematangan organ reproduksi. Perubahan secara psikologis mengakibatkan perubahan sikap dan tingkah laku, seperti mulai memperhatikan penampilan diri, mulai tertarik dengan lawan jenis, berusaha menarik perhatian dan muncul perasaan cinta, yang kemudian akan timbul dorongan seksual.⁴⁻⁵ Secara sosial dalam perkembangannya remaja sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan, lingkungan sosial dan budaya yang negatif merupakan faktor resiko bagi remaja untuk terjebak dalam perilaku yang beresiko seperti Seksualitas, HIV/AIDS dan NAPZA (TRIAD KRR)² yang berdampak terhadap kondisi kesehatannya.

Permasalahan seksual pada remaja berdasarkan survei Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) di 33 Provinsi dari Januari sampai dengan Juni 2008 didapatkan 62,7 % remaja SMP tidak perawan.⁶ Sementara menurut Kepala BKKBN Pusat Sugiri Syarif tahun 2009 dikatakan 22,6 % remaja termasuk penganut seks bebas.⁷ Perilaku seks

bebas akan membawa berbagai dampak negatif bagi kehidupan remaja itu sendiri misalnya Penyakit Menular Seksual (PMS), HIV/AIDS dan Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD). Akibat yang terjadi dari kehamilan yang tidak diinginkan salah satunya adalah aborsi. Berdasarkan data Pusat Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) tahun 2008 didapatkan tidak kurang dari 2,5 juta kasus aborsi ditemukan di Indonesia setiap tahunnya. Ironisnya pelaku aborsi 21,2 % adalah remaja, dan sebagian besar dilakukan dengan cara tidak aman. Sekitar 30-35 % aborsi ini adalah penyumbang kematian ibu.⁸⁻⁹

Berdasarkan hasil survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia (SKRRI) tahun 2007, didapatkan permasalahan NAPZA yang terjadi pada remaja antara lain perokok aktif hingga saat ini 47 %, peminum alkohol aktif 19,2 %. Pengguna NAPZA sebesar 1,5 % dari penduduk Indonesia atau 3,2 juta, dan 78 % diantaranya adalah remaja kelompok umur 20 – 29 tahun.¹ Sedangkan jumlah orang hidup dengan HIV dan AIDS sampai dengan bulan Maret 2010 mencapai 20.564 kasus, 54,3 % dari angka tersebut adalah remaja.¹⁰ Dampak yang terjadi akibat penyalahgunaan NAPZA adalah komplikasi secara fisik, mental, emosional dan sosial.¹¹

Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan tahun 2009 dari 280 remaja di Surabaya terdapat 7 % remaja pernah melakukan hubungan seks pra